

RUS — Para el asegurado — CUOTA 8/9

12886 - LEZCANO GISELA MARIA Mat. SSN Nro:	Nro. Recibo 05104618684106248
Asegurado: 1528 **VIERA, JORGE EDUARDO** Dirección: ACCESO GENERAL ARTIGAS 1859 (2820)	Vehiculo HERMANN SEMIRREMOLQUE

Patente	Póliza	Facturación	Fecha Vto. Actual	Fecha Próx. Vto
MNC132	4.11599767	09/04/2024-09/07/2024	20/05/2024	19/06/2024

IMPORTE **$19.056,00**

GISELA LEZCANO
Productora Asesora de Seguros

Son: Pesos DIECINUEVE MIL CINCUENTA Y SEIS

141 5164 — Fecha de pago — Firma — Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: LUIS CLAVARINO - OPTO: GUALEGUAYCHU, 810 - (2820) GUALEGUAYCHU en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, debera previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora, lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de

Código de LINK PAGOS/PAGO MIS CUENTAS: 00406186841

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIPAGO / BAPRO Pagos

0943600041159976704024019056002414100001528 8

CUOTA 9/9



RUS — Para el asegurado — CUOTA 8/9

12886 - LEZCANO GISELA MARIA Mat. SSN Nro:	Nro. Recibo 05104618684106248
Asegurado: 1528 **VIERA, JORGE EDUARDO** Dirección: ACCESO GENERAL ARTIGAS 1859 (2820)	Vehiculo HERMANN SEMIRREMOLQUE

Patente	Póliza	Facturación	Fecha Vto. Actual	Fecha Próx. Vto
MNC132	4.11599767	09/04/2024-09/07/2024	20/05/2024	19/06/2024

IMPORTE **$19.056,00**

GISELA LEZCANO
Productora Asesora de Seguros

Son: Pesos DIECINUEVE MIL CINCUENTA Y SEIS

141 5164 — Fecha de pago — Firma — Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: LUIS CLAVARINO - OPTO: GUALEGUAYCHU, 810 - (2820) GUALEGUAYCHU en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, debera previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora, lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de

Código de LINK PAGOS/PAGO MIS CUENTAS: 00406186841

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIPAGO / BAPRO Pagos

0943600041159976704024019056002414100001528 8

CUOTA 9/9